

賃貸保証委託申込書(個人用)

お客様がお申込される会社名 日本賃貸保証株式会社
千葉県木更津市羽鳥野8丁目21番地4

私(お申込者)は、別に定める「個人情報の取得・利用・提供等に関する条項」及び「契約条項(お申込みの内容)」に同意の上、申込みをします。



審査確認専用ダイヤル 0120-182-561
※SMS(ショートメッセージサービス)により、お申込者様へご連絡がなされる場合がございます。

代理店様は青枠内の項目をご記載ください。

FAXを送る際は記入漏れがないかご確認の上、031562012910(審査部門)までFAXください。

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|------------|------------|-------------|---------------------|---------|-----|---|---|--|
| 申込内容等 | 物件用途 | | | | その他の場合 | | | | | |
| | フリガナ | | | 号室 | | 所在地 | | 〒 | | |
| | 物件名称 | | | | 所在地 | | | | | |
| | 家賃 | ① | 管理費 共益費 | ② | 駐車場 | ③ | その他 | ④ | 円 | |
| | 敷金または保証金 | 円 | 敷引または償却 | 円 | 毎月支払総額 (①+②+③+④) | | 円 | | 0 | |
| | 利用保証商品 | ←利用保証商品を選択 | | | | その他の場合 | | | | |
| | 保証委託 契約年数 | 年 | 初回保証料率 | 毎月支払 総額の | % | 初回保証料金額 | 0 | | | |
| | 集送金手数料 (税込) | 円 | 更新保証料率 | 毎月支払 総額の | % | 更新保証料金額 | 0 | | | |
| | ※保証料金額(初回/更新)が最低保証料未満の場合は、お手数ですが規定の最低保証料をご記載ください。 | | | | | | | | | |

【申込者様記入欄】

| | | | | | | | | | | |
|-----|--------------|-----|---|--|---------------------|---------------|------------|--|----|--|
| 申込者 | フリガナ | | | | 契約書に ご捺印 ください | 自宅電話 | | | | |
| | お名前 | | | | | 携帯電話 | | | | |
| | ご住所 | | 〒 | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 (歳) | | | | |
| | | | | | 性別 | 国籍 | | | | |
| | お勤め先 (学校) | 名称 | | | 電話番号 | | | | | |
| | | 所在地 | 〒 | | 社員数 | 人 | 月収 (手取) | | | |
| | | | | | 勤続年数 | 年 月 | | | 万円 | |
| | 転居理由 | | | | 職業 | その他の場合 | | | | |
| | | | | | 居住年数 | 年 月 | お住い | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------|--|-----------|--|-----------|---------------|------|---|--|--|
| 入居者 | 右記のどちらかを選択ください。 | | ○ 契約者含め入居 | | ○ 契約者以外入居 | | 入居人数 | 人 | | |
| | フリガナ | | | | 携帯電話 | | | | | |
| | お名前 | | | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 (歳) | | | | |
| | | | | | 性別 | 続柄 | | | | |
| | フリガナ | | | | 携帯電話 | | | | | |
| | お名前 | | | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 (歳) | | | | |

| | | | | | | | | |
|-------|---------------------------------|--|---|----|---------|---------------|--|--|
| 緊急連絡先 | ※緊急連絡先は原則、別世帯にお住いのお身内の方でお願いします。 | | | | 申込者との関係 | | | |
| | フリガナ | | | | 自宅電話 | | | |
| | お名前 | | | | 携帯電話 | | | |
| | ご住所 | | 〒 | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 (歳) | | |
| | | | | 性別 | 国籍 | | | |

| | | | | | | | |
|-----|--------|---|--|-------|--|--|-----------|
| 代理店 | 代理店コード | - | | 電話番号 | | | 担当者 氏名 |
| | 代理店名 | | | FAX番号 | | | |
| | | | | 携帯電話 | | | |

※代理店情報(代理店コード、代理店名等)を必ずご記載ください。